

ДІАГНОСТИКА ПЕРИФЕРИЧНИХ ВЕГЕТАТИВНИХ РОЗЛАДІВ ПРИ ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНІЙ ПАТОЛОГІЇ ХРЕБТА ЗА ДОПОМОГОЮ ВИВЧЕННЯ ПОКАЗНИКІВ ТЕПЛОМЕТРІЇ

Юрик О.Є.

ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України», Київ

Ключові слова: *Вегетативна нервова система, теплометрія, остеохондроз.*

Вступ. Вивченню стану вегетативної нервової системи за допомогою визначення характеру змін теплової енергії в організмі людини при різноманітних патологічних станах приділяється мало уваги. Більш відоме вивчення температури при цих процесах – одного із якісних показників теплообміну. Робіт, в яких проводилось би вивчення вироблення теплової енергії в організмі пацієнтів, кількісного показника теплообміну людини, на локальному рівні, майже немає.

Метою роботи було вивчення густини теплового потоку в організмі пацієнтів при неврологічних проявах остеохондрозу попереково-крижового відділу хребта та співставлення цих показників з температурними величинами в цій ділянці спини.

Методи. Клінічно та за допомогою магнітно-резонансної томографії обстежено 71 пацієнта (20 осіб – з ознаками люмбоішіалгії на фоні гриж міжхребцевих дисків, 20 чол. – з люмбоішіалгією на фоні гриж міжхребцевих дисків в поєднанні з нестабільністю хребців в цій ділянці хребта, 11 пацієнтів зі стенозом хребетного каналу в попереково-крижовому відділі хребта та 20 осіб контрольної групи). Переважали особи чоловічої статі в молодому та середньому віці. Пацієнтів обстежували в передопераційному періоді, в період загострення процесу.

Результати. У осіб контрольної групи фіксувались помірні показники температури та густини теплового потоку в паравертебральній зоні контрольного сегменту хребта. У пацієнтів з люмбоішіалгією без ознак нестабільності відбувалося паралельне коливання температури і густини теплового потоку на стороні болю в ушкодженому сегменті і низькі показники на інтактній стороні. Переважали симпатико-тонічні прояви патології. При люмбоішіалгії на фоні нестабільності хребців позитивним був симптом «ножниць» на боці болю, коли більш інтенсивно зростало вироблення теплової енергії

по симпатико-тонічному типу, а температурні показники значно відставали на цій стороні в ділянці болю. На протилежній інтактній стороні відбувалося паралельне зростання обох теплометричних показників. При стенозі хребетного каналу, в порівнянні з контрольною групою, значно зменшувалися показники температури і густини теплового потоку з обох сторін, але більш інтенсивно на стороні болю в попереково-крижовому сегменті хребта.

Висновки. Одночасне вимірювання показників температури та густини теплового потоку при неврологічних проявах остеохондрозу попереково-крижового відділу хребта є високоінформативним методом діагностики розладів вегетативної нервової системи на периферичному рівні.